

شادکامی، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان

دکتر محسن صفاری^۱، دکتر هرمز سنایی نسب^۲، حجت رشیدی جهان^۳، دکتر غلامحسین پورتنی^۴، دکتر امیر پاکپور حاجی آقا^۵
نویسنده مسوول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات سلامت و گروه آموزش بهداشت m.saffari@bmsu.ac.ir
دریافت: ۹۲/۲/۲۴ پذیرش: ۹۲/۷/۸

چکیده

زمینه و هدف: عوامل فردی مختلفی می‌توانند در پیشرفت تحصیلی دانشجویان موثر باشند که از جمله آن‌ها می‌توان به شادکامی و خودکارآمدی اشاره نمود. هدف از این مطالعه بررسی روابط بین پیشرفت تحصیلی و برخی عوامل دموگرافیک با این عوامل در دانشجویان گروه علوم پزشکی می‌باشد.

روش بررسی: این یک مطالعه‌ی مقطعی است که بر روی تعداد ۱۸۰ نفر از دانشجویان صورت گرفته است. نمونه‌ی پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی از نوع سیستماتیک اخذ گردید. از پرسشنامه‌های دموگرافیک، فهرست شادکامی آکسفورد، و مقیاس خودکارآمدی عمومی برای جمع‌آوری اطلاعات از دانشجویان استفاده گردید. شاخص پیشرفت تحصیلی با استفاده از میانگین معدل تحصیلی دو نیمسال گذشته معین گردید. برای تجزیه و تحلیل آماری از آزمون‌های تی مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه و همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش $29/33 \pm 7/03$ بود و اکثریت آنها (۸۰ درصد) مذکر بودند. عمده شرکت کنندگان از رشته‌های پزشکی و پرستاری بودند (۵۵ درصد). میانگین استاندارد نمره‌ی شادکامی $4/36 \pm 0/58$ و میانگین نمره‌ی خودکارآمدی $9/09 \pm 61/60$ بود. میانگین معدل تحصیلی دو نیمسال گذشته دانشجویان مورد مطالعه نیز $15/41 \pm 1/81$ به دست آمد. عواملی همچون وضعیت تاهل، سن، مقطع و رشته تحصیلی و همچنین شاخص پیشرفت تحصیلی دارای ارتباط معنی دار با شادکامی بوده، عواملی همچون سن، مقطع و معدل تحصیلی با خودکارآمدی در ارتباط بودند. همچنین همبستگی مثبت و معنی داری بین سه متغیر اصلی مطالعه یعنی شادکامی، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی یافت گردید.

نتیجه گیری: شادکامی و خودکارآمدی در دانشجویان علوم پزشکی به عوامل مختلف دموگرافیک و تحصیلی بستگی دارند که شناخت و تاثیرگذاری بر آن‌ها می‌تواند موجب بهبود عملکرد و سلامت روان دانشجویان گردد. بنابراین طرح ریزی مطالعات بیشتر جهت شناخت بهتر چنین عواملی در جهت ارتقای فرآیند آموزش و تحصیل دانشجویان توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: دانشجویان، پزشکی، شادکامی، خودکارآمدی، پیشرفت تحصیلی

مقدمه

رفاه‌ذهنی (Subjective Well-Being) یک حوزه‌ی مطالعاتی در می‌کنند ارزیابی افراد از زندگی‌شان را مورد بررسی و تحلیل زمینه‌ی روانشناسی است که پژوهشگران از طریق آن تلاش قرار دهند (۱). این حوزه رابطه‌ی تنگاتنگی با سلامت روان افراد

-
- ۱- دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات سلامت و گروه آموزش بهداشت، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج) تهران
 - ۲- دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه آموزش بهداشت، استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)
 - ۳- دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت گروه آموزش بهداشت، مربی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)
 - ۴- دکترای تخصصی بهداشت حرفه‌ای، مرکز تحقیقات بهداشت نظامی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)
 - ۵- دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه بهداشت عمومی، استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قزوین

دارد و گاهی اوقات به عنوان اصطلاحی مترادف با شادکامی (Happiness) نیز مطرح گردیده است (۲). همان‌طور که وین هون (۲۰۱۰) خاطر نشان می‌کند، شادکامی و به تعبیری ، رضایت از زندگی از عناصر اصلی رفاه ذهنی محسوب می‌شود (۳). کومینز (۱۹۹۸) نیز معتقد است که شادکامی در واقع بخش قابل توجهی از مفهوم رفاه ذهنی را تشکیل می‌دهد (۴). در حال حاضر یک حیطه‌ی کلی از علم روانشناسی با عنوان روانشناسی مثبت، اختصاص به درک فرآیند شادکامی در انسان دارد (۵).

به نظر می‌رسد بین عملکرد تحصیلی به عنوان یک رفتار شاخص در بین دانشجویان، و شادکامی یک رابطه‌ی منطقی باشد و این رابطه در مطالعات مختلف مورد تایید قرار گرفته است. مثلاً مهدی‌لو و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه‌ی ای که بر روی نمونه‌ی ای از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی انجام دادند متوجه شدند که عملکرد تحصیلی یکی از قوی‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده شادکامی و رضایت در بین دانشجویان محسوب می‌شود (۶). در همین راستا موسسه نوئل لویترز در سال ۲۰۱۱ پس از بررسی نمونه‌ی گسترده‌ای از میان دانشگاه‌های مختلف آمریکا به این نتیجه رسید که نمرات و معدل تحصیلی دانشجویان، ارتباط معنی‌داری با رضایت و شادکامی آنها دارد (۱۱). در مطالعه‌ای نیز بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز رابطه‌ی معنی‌داری بین وضعیت آموزشی و شادکامی ایشان یافت گردید (۱۲).

برای دانشجویان، مطالعه و تحصیل به عنوان نوعی کار محسوب می‌شود. بنابراین وقتی صحبت از شادکامی و رضایت در بین دانشجویان به میان می‌آید، رضایت از کار یا همان رضایت شغلی نیز می‌بایست مورد توجه قرار گیرد. باولینگ و ویندسور نیز در مطالعه خود که بر روی دانشجویان انگلیسی زبان به عمل آوردند به این نتیجه رسیدند که میزان رضایت از تحصیل به عنوان نمادی از رضایت شغلی در میان دانشجویان، رابطه‌ی نزدیکی با شادکامی و رضایت از زندگی

در بین آنها دارد (۱۳). در مطالعه‌ی دیگری نیز لونسبوری و همکاران دریافتند که رضایت از تحصیل، عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی مهمی در بین دانشجویان یکی از دانشگاه‌های جنوب شرقی آمریکا محسوب می‌گردد (۱۴). مطالعه‌ی چاو در سال ۲۰۰۵ نیز حاکی از آن است که در بین دانشجویان کانادایی، معدل تحصیلی و رضایت از تحصیل ارتباط قابل توجهی با شادکامی دارد (۱۵). مولفه‌ی دیگری که می‌تواند با موفقیت و عملکرد تحصیلی دانشجویان در ارتباط باشد، احساس خودکارآمدی (Self-Efficacy) است. خودکارآمدی در واقع عبارتست از باورهای شخص در مورد توانایی‌هایش برای اتخاذ سطوح انتخابی عملکرد که راهنما و شکل دهنده‌ی رویدادهای موثر بر زندگی فرد می‌باشد (۱۶). این باورها موجب تاثیر گذاری بر شیوه‌ی تفکر، احساس، انگیزش یا رفتار فرد نیز می‌گردند. احساس قوی خودکارآمدی موجب بهبود دیدگاه‌های مثبت فردی و مشارکت بهتر فرد در انجام فعالیت‌ها، تنظیم اهداف و تعهدکاری می‌گردد (۱۷). مطالعات اولیه در حوزه‌ی خودکارآمدی به بررسی خودکارآمدی در رابطه با وظایف مشخص پرداخته‌اند. مطالعات اخیر در این حوزه مفهوم خود کارآمدی را به مفهوم بزرگتری تحت عنوان خودکارآمدی عمومی بسط داده‌اند (۱۶). خود کارآمدی عمومی عبارتست از سطح اطمینان فرد به توانایی‌اش برای مدیریت موفق انواع مختلفی از تقاضاها، موقعیت‌های جدید و عوامل تنیدگی‌زا (۱۸).

اندازه‌گیری خودکارآمدی عمومی در موقعیت‌هایی نظیر ارزیابی موفقیت تحصیلی که می‌تواند ابعاد مختلفی را در بر داشته باشند و به فاکتورهای متعددی بستگی دارند، حایز اهمیت ویژه‌ای است (۱۹). ظاهراً تجارب موفق یا ناموفق قبلی در زندگی فرد می‌تواند احساسی نسبتاً پایدار ، وابسته به موقعیت، قابل تعمیم و قابل اندازه گیری را در زمینه‌ی خودکارآمدی پدید آورد که می‌تواند پیش‌بینی کننده‌ی خوبی برای عملکرد تحصیلی دانشجویان محسوب گردد. در واقع

معاونت آموزشی دانشگاه اخذ گردید. سپس نمونه مورد نیاز از بین دانشجویان این فهرست و از دانشکده‌های پزشکی، پرستاری و بهداشت انتخاب شدند. برای هر دانشکده یک نفر به عنوان نماینده انتخاب شد و در مورد نحوه جمع آوری داده‌ها و تکمیل پرسشنامه‌ها توضیحات لازم را دریافت نمود. نماینده هر دانشکده با مراجعه به افرادی که نام آن‌ها در فهرست نمونه گیری وجود داشت، ضمن توضیح اهداف مطالعه و راهنمایی در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها از آن‌ها دعوت می‌نمود تا در این مطالعه شرکت نمایند. به کلیه شرکت کنندگان نیز اطمینان داده شده که اطلاعات دریافتی به صورت کاملاً محرمانه نزد پژوهشگران باقی خواهد ماند. چنانچه فردی اظهار عدم تمایل برای مشارکت در مطالعه را می‌نمود با مراجعه به فهرست اسامی موجود، فرد دیگری به‌طور تصادفی جایگزین فرد قبلی می‌گردید. معیارهای ورود در این مطالعه عبارت بودند از: اشتغال به تحصیل در سال دوم یا بالاتر و اظهار تمایل برای شرکت در مطالعه. کلیه دانشجویانی که تمایلی به شرکت در مطالعه نداشتند یا به هر نحو در مرخصی یا عدم اشتغال به تحصیل بودند، از مطالعه کنار گذاشته شدند. این مطالعه در کمیته تخصصی پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) نیز مطرح و مورد تایید قرار گرفت. برای بررسی عملکرد تحصیلی دانشجویان از شاخص میانگین معدل دو نیمسال گذشته استفاده شد. این شاخص مستقیماً از معاونت آموزشی دانشگاه استعلام گردید. برای جمع آوری سایر داده‌ها از پرسشنامه استفاده گردید. پرسشنامه دموگرافیک برای بررسی عواملی همچون سن، جنس، وضعیت تاهل، درآمد خانوار، محل سکونت، رشته تحصیلی مورد استفاده قرار گرفت. وضعیت شادکامی دانشجویان با استفاده از فهرست شادکامی آکسفورد مورد ارزیابی قرار گرفت.

این فهرست یک پرسشنامه‌ی ۲۹ سوالی است که هر سوال آن دارای طیف لیکرته‌ی پاسخ از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۶ (کاملاً

خودکارآمدی عمومی به عنوان تسهیل‌گر عملکرد موفق دانشجو در حوزه‌های مختلفی می‌باشد که در آن‌ها مشغول تحصیل است (۱۲). خودکارآمدی با نتایج مثبتی که بر سلامت روان افراد بر جای می‌گذارد می‌تواند به عنوان یک عامل موثر در رفاه ذهنی یا شادکامی افراد نیز به حساب آید. بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند افرادی که خودکارآمدی بالاتری دارند، احساس رضایت بیشتری در زندگی می‌نمایند و بنابراین شادکامی بیشتری نیز خواهند داشت (۱۸-۱۶).

با توجه به مطالب مذکور، شادکامی و خودکارآمدی می‌توانند از جمله متغیرهای تاثیرگذار در موفقیت و پیشرفت تحصیلی دانشجویان محسوب گردند. متأسفانه علی‌رغم اهمیت این مفاهیم در شناخت وضعیت تحصیلی دانشجویان، مطالعات چندانی در این زمینه صورت نگرفته است و غالباً در مطالعات مرتبط، نقش فاکتورهایی نظیر اضطراب و استرس، عادات و اختلالات مربوط به خواب، مهارت‌های مطالعه و یا استفاده از کتابخانه (۲۲-۱۹) در عملکرد تحصیلی ایشان مورد ارزیابی قرار گرفته است. به این ترتیب، با توجه به اهمیت مفاهیم شادکامی و خودکارآمدی در پیشرفت تحصیلی، و عدم وجود مطالعات کافی در این زمینه به ویژه در ایران، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی روابط بین این مولفه‌ها در میان گروهی از دانشجویان علوم پزشکی صورت پذیرفت.

روش بررسی

این مطالعه به روش مقطعی بر روی تعداد ۱۸۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) و در اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۱ صورت گرفت. شرکت کنندگان با استفاده از روش نمونه گیری منظم یا سیستماتیک و به صورت تصادفی انتخاب گردیدند. تعداد مورد نیاز نمونه با استفاده از فرمول کوکران محاسبه گردید. برای انتخاب شرکت کنندگان بدین ترتیب اقدام گردید: پس از انجام هماهنگی‌های لازم ابتدا فهرست اسامی دانشجویان سال دوم و بالاتر از

موافق) می‌باشد. سوالات آن شامل اظهاراتی در مورد لذت‌های زندگی، رضایتمندی، عواطف و احساسات فردی می‌باشند. برای محاسبه‌ی نمره این شاخص می‌بایست ابتدا سوالات منفی (شامل ۱۲ سوال) را کدگذاری مجدد نمود و سپس نمره‌ی مربوط به همه سوالات را باهم جمع کرد. بدین ترتیب نمره‌ی خام مربوط به مقیاس به دست می‌آید. در مرحله‌ی بعد نمره‌ی کلی به دست آمده تقسیم بر عدد ۲۹ (تعداد سوالات) می‌گردد و نمره‌ی حاصله نشانگر نمره‌ی استاندارد مقیاس می‌باشد. پایین‌ترین نمره‌ی استاندارد ممکن، عدد ۱ و بالاترین نمره عدد ۶ خواهد بود.

با توجه به اینکه میانگین نمره‌ی شادکامی در جمعیت‌های مختلف و در بین افراد سالم (بدون تشخیص افسردگی) معادل ۴/۳۰ برآورد گردیده است (میانگین توصیه شده)، از این میانگین می‌توان به عنوان یک نقطه‌ی برش برای تعیین وضعیت کلی افسردگی در جمعیت مورد مطالعه استفاده نمود. (۲۳). شاخص خودکارآمدی با استفاده از پرسشنامه خود کارآمدی عمومی شرر مورد ارزیابی قرار گرفت. دلیل استفاده از این پرسشنامه آن بود که به‌طور اختصاصی برای دانشجویان تهیه شده است. این پرسشنامه از ۱۷ سوال تشکیل شده است که هرکدام دارای طیف پاسخ ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) می‌باشند.

مجموع نمرات آیت‌های پرسشنامه پس از کدگذاری مجدد آیت‌های منفی، بیانگر میزان خودکارآمدی می‌باشد. به گونه‌ای که هرچه قدر نمره‌ی بالاتری به دست آید، میزان خودکارآمدی در سطح بالاتری برآورد می‌گردد (۲۴). این پرسشنامه یکی از مقیاس‌های پرکاربرد در حوزه سنجش خودکارآمدی عمومی است. جهت بررسی پایایی ابزارهای مورد نظر در گروه هدف، از روش‌های آلفای کرونباخ جهت ارزیابی همسانی درونی و از روش آزمون-آزمون مجدد برای بررسی ثبات پاسخ‌دهی در طول زمان استفاده گردیده است. روش کار بدین ترتیب بود که قبل از جمع‌آوری داده‌ها از

نمونه اصلی، تعداد ۲۵ پرسشنامه در بین گروه مجزایی از شرکت کنندگان که در مطالعه‌ی اصلی حضور نداشتند، توزیع گردید و ضمن بررسی مقدار آلفا، پایایی ابزارها پس از گذشت ۲ هفته با استفاده از ضریب همبستگی کاپا نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج حاصله، موید همسانی درونی (مقدار آلفای کرونباخ برای مقیاس شادکامی معادل ۰/۷۸ و برای مقیاس خودکارآمدی ۰/۸۳ بود) و ثبات پاسخ‌دهی (ضریب همبستگی کاپا برای مقیاس شادکامی معادل ۰/۸۱ و برای مقیاس خودکارآمدی ۰/۸۷ محاسبه گردید) بود. آزمون لون برای ارزیابی فرض همواریانسی و آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای ارزیابی نرمال بودن داده‌ها استفاده گردیدند. آزمون تی مستقل برای بررسی تفاوت‌ها در گروه‌های دوتایی از متغیرهای مستقل و آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نیز برای ارزیابی گروه‌های چندتایی متغیرهای مستقل در رابطه با متغیرهای پیوسته شادکامی و خودکارآمدی به کار برده شدند. برای مقایسه‌های زوجی در آنالیز واریانس نیز از آزمون Tukey استفاده شد. از ضریب همبستگی پیرسون نیز برای بررسی روابط بین متغیرهای اصلی مطالعه استفاده گردید. کلیه‌ی محاسبات در سطح معنی داری $P = 0/05$ و به صورت دو دامنه صورت گرفتند.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت کنندگان در مطالعه $7/03 \pm$ ۲۹/۳۳ سال بود و اکثر آن‌ها مذکر (۸۰ درصد) بودند. حدود ۶۰ درصد شرکت کنندگان متأهل بوده، دانشجویان رشته‌ی پزشکی حدود ۳۴ درصد آن‌ها را در بر می‌گرفتند. میانگین معدل دو نیمسال گذشته در بیشتر شرکت کنندگان (۶۱/۷ درصد) کمتر از ۱۶ بود (جدول ۱).

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک افراد شرکت کننده در پژوهش

متغیر ها	میانگین	انحراف معیار
سن	۲۹/۳۳	۷/۰۳
جنس	تعداد	درصد
زن	۳۶	۲۰
مرد	۱۴۴	۸۰
وضعیت تاهل		
مجرد	۷۳	۴۰/۵
متاهل	۱۰۷	۵۹/۵
درآمد خانوار		
ضعیف	۱۵	۸/۳
متوسط	۱۰۲	۵۷/۲
مناسب	۶۲	۳۴/۵
محل سکونت		
خوابگاه	۹۵	۵۲/۸
استیجاری	۳۰	۱۶/۷
شخصی	۴۰	۲۲/۲
غیره	۱۵	۸/۳
رشته تحصیلی		
پزشکی	۶۲	۳۴/۴
پرستاری	۳۷	۲۰/۶
سایر رشته ها	۸۱	۴۵/۰
معدل تحصیلی		
کمتر از ۱۶	۱۱۱	۶۱/۷
۱۶ و بالاتر	۶۹	۳۸/۳

ی تحصیلی و معدل دو نیمسال گذشته با نمره ی شادکامی افراد در سطح معنی دار ($P < ۰/۰۵$) به دست آمده. شاخص خود کارآمدی نیز با عواملی همچون گروه سنی، مقطع تحصیلی و معدل تحصیلی دارای ارتباط معنی دار بود ($P < ۰/۰۵$).

میانگین خام نمره ی شادکامی $۱۶/۹۸ \pm ۱۲۶/۵۰$ به دست آمد. میانگین استاندارد نمره شادکامی $۴/۳۶$ با انحراف معیار $۰/۵۸$ بوده و میانگین نمره خود کارآمدی $۹/۰۹ \pm ۶۱/۶۰$ بود. همان طور که در جدول ۲ مشخص است، روابط عواملی همچون وضعیت تاهل، گروه سنی، مقطع تحصیلی، رشته-

جدول ۲: بررسی ارتباط بین برخی از متغیرهای پژوهش با شادکامی و خودکارآمدی

شاخص متغیر	شادکامی (انحراف معیار \pm میانگین)	نتیجه‌ی آزمون	خودکارآمدی (انحراف معیار \pm میانگین)	نتیجه‌ی آزمون
جنس				
مرد	۴/۳۲ \pm ۰/۵۷	P=۰/۱۳۹ ^a t=۱/۴۸۴	۶۱/۱۰ \pm ۹/۱۵	p=۰/۱۳۴ ^a t=۱/۵۰۴
زن	۴/۴۹ \pm ۰/۶۱		۶۳/۷۰ \pm ۸/۶۶	
وضعیت تاهل				
مجرد	۴/۲۳ \pm ۰/۵۹	p=۰/۰۱۲ ^a t=-۲/۵۳۵	۶۰/۳۲ \pm ۸/۹۱	p=۰/۱۱۸ ^a t=-۱/۵۷۰
متاهل	۴/۴۵ \pm ۰/۵۶		۶۲/۵۰ \pm ۹/۱۶	
گروه سنی				
کمتر از ۲۵ سال	§*۴/۱۹ \pm ۰/۵۵	p=۰/۰۰۵ ^b F=۵/۵۰۱	*۵۹/۰۶ \pm ۸/۴۰	P<۰/۰۰۱ ^b F=۸/۲۳۷
۲۵ تا ۳۵ سال	*۴/۴۸ \pm ۰/۵۹		۶۲/۰۳ \pm ۹/۱۸	
۳۵ سال و بیشتر	§۴/۴۸ \pm ۰/۵۶		*۶۶/۰۵ \pm ۸/۶۸	
مقطع تحصیلی				
کاردانی و کارشناسی	۴/۳۹ \pm ۰/۵۷	p=۰/۰۱۲ ^b F=۴/۵۰۵	۶۱/۲۵ \pm ۹/۲۸	p=۰/۰۳۰ ^b F=۳/۵۹۵
تحصیلات تکمیلی	*۴/۵۴ \pm ۰/۵۸		*۶۴/۸۴ \pm ۸/۷۸	
دکترای حرفه‌ای	*۴/۳۶ \pm ۰/۵۶		*۶۰/۰۱ \pm ۸/۶۸	
رشته تحصیلی				
پزشکی	۴/۱۹ \pm ۰/۵۶	p=۰/۰۰۹ ^b F=۴/۸۳۸	۶۰/۰۴ \pm ۸/۷۵	p=۰/۰۴۳ ^b F=۱/۴۲۸
پرستاری	*۴/۳۴ \pm ۰/۵۷		۶۲/۷۲ \pm ۸/۸۵	
سایر رشته‌ها	*۴/۴۹ \pm ۰/۵۷		۶۲/۳۱ \pm ۹/۴۱	
معدل تحصیلی				
کمتر از ۱۶	۴/۲۵ \pm ۰/۵۳	p=۰/۰۰۲ ^a t=-۳/۱۵۱	۵۹/۴۴ \pm ۸/۵۳	P<۰/۰۰۱ ^a t=-۴/۲۳۶
۱۶ و بالاتر	۴/۵۳ \pm ۰/۶۲		۶۵/۱۴ \pm ۸/۹۳	

* §: اختلاف معنی‌دار در سطح P< 0.05 بر اساس آزمون TUKEY، ^a: آزمون t مستقل، ^b: آزمون ANOVA

یافته‌ها نشان می‌دهند که افراد متاهل در مقایسه با مجردها، افراد با سن بیشتر از ۲۵ سال در مقایسه با افراد با سن کمتر، دانشجویان در حال تحصیل در مقطع تحصیلات تکمیلی در مقایسه با دکترای حرفه‌ای، دانشجویان رشته‌ی پرستاری در مقایسه با سایر رشته‌ها به غیر از پزشکی، و افراد دارای معدل ۱۶ و بالاتر در مقایسه با آن‌هایی که معدل پایین‌تر از ۱۶

(شادکامی، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی) نیز در جدول شماره ۳ می‌توان ملاحظه نمود که شادکامی و خودکارآمدی دارای رابطه قابل توجهی با یکدیگر هستند ($r = 0/633$). روابط معنی داری نیز بین متغیرهای همچون شادکامی و پیشرفت تحصیلی و همچنین میان خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی قابل ملاحظه است. همه روابط بین این متغیرها از نوع مثبت بوده و حداقل در سطح $0/05$ معنی دار بودند.

دارند، سطح شادکامی بیشتری را از خود گزارش نموده اند. به همین ترتیب، دانشجویانی که سن ۳۵ سال و بیشتر داشته‌اند در مقایسه با افراد زیر ۲۵ سال، دانشجویان در حال تحصیل در مقاطع تحصیلات تکمیلی در مقایسه با دانشجویان دکترای حرفه ای پزشکی، و آن‌هایی که مدل ۱۶ یا بالاتر داشته اند در مقایسه با افراد دارای مدل کمتر، خودکارآمدی بیشتری را نشان داده اند. در زمینه‌ی روابط بین متغیرهای اصلی مطالعه

جدول ۳: ماتریس همبستگی بین شادکامی، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی

متغیر	شادکامی	خودکارآمدی	پیشرفت تحصیلی
شادکامی	۱	$0/633^{***}$	$0/171^{**}$
خودکارآمدی	$0/253^{***}$	۱	$0/253^{**}$
پیشرفت تحصیلی	$0/171^{**}$	$0/253^{***}$	۱

*: معنی داری در سطح $0/05$ ، **: معنی داری در سطح $0/01$

بحث

مطالعه‌ی حاضر که با هدف بررسی روابط بین برخی از متغیرهای دموگرافیک و تحصیلی با وضعیت شادکامی و خودکارآمدی در دانشجویان علوم پزشکی صورت گرفت نشان داد که وضعیت شادکامی و خودکارآمدی در بین این دانشجویان در حد قابل قبول بوده و عواملی همچون وضعیت تاهل ، سن ، مقطع تحصیلی، رشته‌ی تحصیلی با مقوله‌ی شادکامی و عواملی نظیر سن، مقطع تحصیلی و معدل با خودکارآمدی در ارتباط هستند. در رابطه با ارزیابی شادکامی دانشجویان پژوهش‌های قابل توجهی در سطح دنیا صورت گرفته است. مثلاً در مطالعه‌ی ای که توسط رابینز و همکاران در سال ۲۰۱۰ بر روی ۱۳۱ نفر از دانشجویان صورت گرفته است، میانگین خام نمره‌ی شادکامی معادل $98/21 \pm 14/75$ به‌دست آمده و با توجه به اینکه در آن مطالعه از نسخه‌ی قدیمی تر مقیاس که دارای طیف پاسخ ۵ درجه‌ای می‌باشد استفاده شده، می‌توان ملاحظه نمود که تقریباً نتایج مشابهی

به‌دست آمده است (۲۵). این نتیجه با نتایج به‌دست آمده در دیگر مطالعات نیز قابل مقایسه و همراستا می‌باشد (۱ و ۶). در زمینه‌ی بررسی شادکامی دانشجویان در داخل کشور نیز مطالعاتی بسیار محدودی صورت گرفته که از جمله آن‌ها می‌توان به مطالعه‌ی بهرامی و همکاران و همچنین فرزانه‌پور و همکاران که هر دو در سال ۲۰۱۱ به چاپ رسیده است، اشاره نمود (۸ و ۲۶). در هر دو مطالعه‌ی مذکور میانگین نمره‌ی استاندارد شادکامی بالاتر از میانگین توصیه شده این شاخص می‌باشد که متناسب با نتیجه‌ی به دست آمده در مطالعه‌ی حاضر، بیانگر سطح قابل قبول شادکامی در میان دانشجویان ایرانی است. این در حالی است که در برخی از مطالعاتی که در کشورهایی همچون کویت و انگلیس صورت گرفته است، میزان شادکامی دانشجویان پایین‌تر از میانگین بین المللی ($4/30$) برآورد شده است (۲۷ و ۲۸). اما نکته‌ای که در اغلب این مطالعات همسو با مطالعه‌ی حاضر قابل مشاهده می‌باشد بیانگر عدم تفاوت معنی دار بین دو جنس از لحاظ میزان

شادکامی است. در مطالعه‌ای که توسط چن و لو در سال ۲۰۰۹ بر روی دانش آموزان سال آخر دبیرستان در کشور تایوان صورت گرفت، نشان داده شده که معدل تحصیلی بالا یکی از عوامل پیش بینی کننده شادکامی در بین این دانش آموزان محسوب می گردد (۲۹). والتون و همکاران نیز نشان دادند که دانشجویان دارای سطح شادکامی بالاتر از لحاظ وضعیت سلامت و پیشرفت تحصیلی در وضعیت بهتری نسبت به سایرین قرار دارند (۳۰). البته همانطور که مک مانوس نیز اشاره می‌نماید، نمی توان رابطه‌ای علت و معلولی بین شادکامی و پیشرفت تحصیلی متصور گردید، چراکه این دو مقوله دارای تاثیرات متقابل بر یکدیگر هستند. یعنی همانطور که انتظار می‌رود کسب موفقیت و پیشرفت در تحصیل می‌تواند موجبات رضایت خاطر و شادکامی دانشجو را به دنبال داشته باشد ، از سوی دیگر، دانشجویی که از سطح شادکامی مناسبی برخوردار است و آرامش و رفاه ذهنی دارد، بهتر می‌تواند در امر تحصیل و کسب نتایج مناسب آموزشی فعالیت نماید و به تبع آن به موفقیت تحصیلی دست یابد (۳۱). بنابراین رابطه‌ی بین معدل تحصیلی و شادکامی در مطالعه‌ی حاضر نیز می‌تواند مبین یک رابطه‌ی مثبت و واقع گرایانه بین این دو مقوله باشد که تحت تاثیر قرار گرفتن هریک به هر نحو، دارای تاثیر مستقیم بر دیگری خواهد بود. از میان متغیرهای دموگرافیک، سن و وضعیت تاهل، ارتباط معنی داری را با شادکامی نشان دادند به گونه ای میزان شادکامی در افراد با سن بیشتر و آن‌هایی که متاهل بودند نسبت به جوان‌ترها و مجردها، میزان بالاتری را نشان می‌دهد. اینکه سن افراد می‌تواند یکی از مولفه های مرتبط با بهبود شادکامی در آن‌ها باشد در مطالعات مختلف قابل مشاهده است (۳۲). این پدیده با استفاده از نظریه‌ی مراحل تکاملی اریکسون نیز تبیین پذیر می‌باشد. وی معتقد است همانطور که فرد در سیر تکاملی خود به پیش می‌رود حس صمیمیت در دوران جوانی شکل می‌گیرد و دوران میانسالی با تولید و بهره وری و احساس مولد بودن موجب

ایجاد نوعی رضایت و خشنودی در فرد می‌گردد که زمینه ساز رسیدن به کمال در مقابل ناامیدی در دوران‌های بعدی زندگی هستند (۳۲). بدین ترتیب می‌توان انتظار داشت که سطح شادکامی و رفاه ذهنی به تدریج و با گذران موفق از مراحل آغازین زندگی، مسیری جز بهبود و اعتلا را نخواهد پیمود. البته همانطور که اشاره گردید این حالت منوط به کسب تجارب موفق در دوران‌های قبلی است و این امر، لزوم توجه به شادکامی را در بین جوانان و دانشجویان بیش از پیش تبیین می‌نماید. رابطه‌ی بین وضعیت تاهل و شادکامی نیز با استفاده از همین نظریه قابل توضیح است. زیرا انسان که موجودی کمال جو است با تشکیل زندگی مشترک طبعاً به سطح بالاتری از کمال دست می‌یابد که علی القاعده می‌تواند موجب تقویت حس رضایت فرد از زندگی نیز گردد. رابطه‌ی بین وضعیت تاهل و شادکامی نیز در مطالعات مشابهی مورد ارزیابی قرار گرفته و نتایج آن‌ها با نتایج به‌دست آمده در مطالعه‌ی حاضر نیز مطابقت دارند (۱۷ و ۹). بهبود شادکامی با ارتقای مقطع تحصیلی نیز می‌تواند موید رابطه‌ی بین سن و شادکامی باشد. البته عدم وجود تفاوت بین دانشجویان مقطع دکترای حرفه‌ای پزشکی و مقاطع کاردانی و کارشناسی نیز با این توضیح می‌تواند تبیین گردد که اکثر نمونه‌های گرفته شده در مقطع دکترای حرفه‌ای از دانشجویان سال دوم و سوم هستند که تفاوت چندانی از لحاظ سنی با مقاطع کاردانی و کارشناسی ندارند. خودکارآمدی نیز مقوله‌ای است که می‌تواند با افزایش سن بهبود یابد (۱۲). باندورا در نظریه‌ی معروف خود تحت عنوان نظریه شناختی اجتماعی، خودکارآمدی را به عنوان یکی از عوامل فردی معرفی می‌کند که می‌تواند در غلبه فرد بر موانع انجام یک رفتار نقش به‌سزایی را ایفا نماید. وی معتقد است هرچقدر فرد تجارب موفق بیشتری را به‌دست آورد می‌تواند با اعتماد بیشتر به توانایی‌هایش، به انجام وظایف خود بپردازد و طبعاً با افزایش سن نیز دامنه‌ی تجارب فرد افزایش خواهد یافت (۳۲). بنابراین می‌توانیم انتظار داشته

دانشگاه انتخاب گردیده اند و بنابراین ممکن است قابل تعمیم به دانشگاه‌ها یا رشته‌های دیگر نباشد، لذا انجام مطالعات گسترده‌تر با استفاده از نمونه‌های معرف دانشگاه‌ها و رشته‌های مختلف قابل توصیه است. محدودیت دوم این مطالعه به کاربرد روش مقطعی برای ارزیابی روابط بین متغیرهای اصلی مطالعه از جمله شادکامی، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی اشاره دارد. با استفاده طرح مطالعه مقطعی امکان ارزیابی روابط علت و معلولی میسر نیست که این امر می‌بایست در مطالعات تجربی و همگروهی مورد توجه قرار گیرد. محدودیت سوم مطالعه به استفاده از شاخص‌های ذهنی و با عینیت کمتر برای ارزیابی خودکارآمدی و شادکامی بر میگردد و چنانچه امکان ارزیابی این شاخص‌ها مثلاً از طریق بررسی رفتار شرکت کنندگان یا گرفتن گزارش از افراد در تماس نزدیک با آن‌ها مانند اعضای خانواده شان فراهم می‌بود طبعاً می‌توانست به عینیت نتایج کمک شایانی بنماید.

نتیجه گیری

پیشرفت تحصیلی و برخی از عوامل دموگرافیک به‌طور قابل ملاحظه‌ای با شادکامی و خودکارآمدی در دانشجویان در ارتباط است. شناخت هرچه بهتر چنین عواملی در قالب مطالعات تجربی و طولی می‌تواند برای تعیین روابط شفاف‌تر علت و معلولی بین چنین متغیرهایی موثر واقع شود و کمک شایانی به ارتقای سلامت روان در بین دانشجویان نماید. علاوه بر این با آگاهی از چنین عواملی که می‌توانند نقش تعیین کننده‌ای در بهبود کیفیت تحصیل و وضعیت آموزشی دانشجویان به همراه داشته باشند، برنامه ریزی های کیفی در جهت تقویت هرچه بیشتر این عوامل امکان پذیر خواهد بود.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از کلیه همکاران عزیز به ویژه جناب آقای خواجه آزاد و سرکار خانم نادری که ما را در جمع آوری داده

باشیم که افراد با سن بیشتر که البته ناتوانی خاصی نیز ندارند، احساس خودکارآمدی بیشتری داشته باشند. روابط مثبت بین سن و خودکارآمدی در مطالعات دی آلونزو (۲۰۰۴) و اورنر (۲۰۱۰) نیز گزارش شده است (۳۴ و ۳۳). به همین ترتیب روابط بین خودکارآمدی و مقاطع تحصیلی نیز قابل تبیین است به گونه‌ای که افراد دارای تجارب بیشتر که معمولاً در سطح تحصیلات تکمیلی به سر می‌برند، خودکارآمدی بیشتری را نسبت به سایرین گزارش نموده اند. رابطه‌ی مستقیم بین معدل دو نیمسال گذشته به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی دانشجویان و خودکارآمدی، یافته دیگری است که در این مطالعه به چشم می‌خورد.

همانطور که می‌توان انتظار داشت، دانشجویانی که معدل بالاتری دارند طبعاً خود را دارای خودکارآمدی بیشتری برآورد می‌نمایند و البته این اطمینان فرد به قابلیت‌هایش می‌تواند نقش چشمگیری در انجام وظایف تحصیلی و در نتیجه پیشرفت آموزشی در وی گردد. رابطه‌ی مثبت بین این دو مولفه در مطالعات مختلفی مورد تایید قرار گرفته است. مثلاً چن و همکاران در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۹ بر روی دانشجویان زبان انگلیسی صورت دادند به این نتیجه رسیدند که دانشجویان دارای خودکارآمدی بیشتر، پیشرفت تحصیلی بهتری را از خود نشان می‌دهند (۱۵). از آنجایی که حس خودکارآمدی می‌تواند موجب تجارب مثبت بیشتر و ایجاد رضایت از انجام موفق امور گردد، طبعاً حس شادکامی را نیز تقویت خواهد نمود و همانطور که باندورا نیز به این مطلب اشاره می‌نماید، افراد خودکارآمد از زندگی خود احساس رضایت بیشتری خواهند داشت (۱۲). بنابراین همانطور که از نتایج این مطالعه نیز مشخص است، رابطه‌ی قوی بین خودکارآمدی و شادکامی چیزی دور از ذهن به نظر نمی‌رسد. مطالعه‌ی حاضر دارای محدودیت هایی است که می‌باید برای تفسیر بهتر یافته‌ها مورد توجه قرار گیرند. اول اینکه نمونه‌ی پژوهش در این مطالعه صرفاً از میان دانشجویان یک

مرکز توسعه‌ی آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ...
(عج) حاصل شده است.

ها یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید. شایان
ذکر است این مقاله در نتیجه‌ی طرح تحقیقاتی مصوب در

References

- 1- Wei M, Liao KY, Ku TY, Shaffer PA. Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *J Pers.* Feb 2011;79(1):191-221.
- 2- Roysamb E, Tambs K, Reichborn-Kjennerud T, Neale MC, Harris JR. Happiness and health: environmental and genetic contributions to the relationship between subjective well-being, perceived health, and somatic illness. *J Pers Soc Psychol.* Dec 2003;85(6):1136-1146.
- 3- Veenhoven R. Greater Happiness for a Greater Number Is that Possible and Desirable? *J Happiness Stud.* Oct 2010;11(5):605-629.
- 4- Cummins RA. The second approximation to an international standard for life satisfaction. *Soc Indic Res.* Mar 1998;43(3):307-334.
- 5- Argyle M. *The psychology of happiness.* London ; New York: Methuen; 2001.
- 6- Mahdiloo A, Ghanbari J, Ahmadi A, Elahifar H, Naderloo A. Happiness and academic achievement. *International Journal of Psychology.* 2012;47:632-632.
- 7- National Student Satisfaction and Priorities Report. Noel Levitz inistitute 2011. Available from: www.noellevitz.com/papers-research-higher-education/2011. Accessed 2013-02-01.
- 8- Farzianpour F, Eshraghian MR, Emami AH, Hosseini SH, Hosseini SM, Farhud D. An Estimate of Happiness among Students of Tehran University of Medical Sciences: A Means for Policy Making In Management of Health System. *Iran Red Crescent Me.* Nov 2011;13(11):841-843.
- 9- Bowling A, Windsor J. Towards the good life: A population survey of dimensions of quality of life. *J Happiness Stud.* 2001;2(3):55-81.
- 10- Lounsbury JW, Saudargas RA, Gibson LW, Leong FT. An investigation of broad and narrow personality traits in relation to general and domain-specific life satisfaction of college students. *Res High Educ.* Sep 2005;46(6):707-729.
- 11- Chow HPH. Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Soc Indic Res.* Jan 2005;70(2):139-150.
- 12- Bandura A. Perceived Self-Efficacy in Cognitive-Development and Functioning. *Educ Psychol.* Spr 1993;28(2):117-148.
- 13- Bandura A. Handbook of personality. New York, NY Guilford.; 1999.
- 14- Luszczynska A, Scholz U, Schwarzer R. The general self-efficacy scale: Multicultural validation studies. *J Psychol.* Sep 2005;139(5):439-457.
- 15- Chen MC, Lin HJ. Self-efficacy, foreign

- language anxiety as predictors of academic performance among professional program students in a general English proficiency writing test. *Percept Mot Skills*. 2009;109(2):420-430.
- 16- Caprara GV, Steca P, Gerbino M, Pacielloi M, Vecchio GM. Looking for adolescents' well-being: self-efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *Epidemiol Psichiatr Soc*. 2006;15(1):30-43.
- 17- Strobel M, Tumasjan A, Spörle M. Be yourself, believe in yourself, and be happy: self-efficacy as a mediator between personality factors and subjective well-being. *Scand J Psychol*. 2011;52(1):43-48.
- 18- Pomaki G, Karoly P, Maes S. Linking goal progress to subjective well-being at work: the moderating role of goal-related self-efficacy and attainability. *J Occup Health Psychol*. 2009;14(2):206-218.
- 19- Sohail N. Stress and academic performance among medical students. *Journal of the College of Physicians and Surgeons—Pakistan : JCPSP*. 2013;23(1):67-71.
- 20- Reisbig AM, Danielson JA, Wu TF, et al. A study of depression and anxiety, general health, and academic performance in three cohorts of veterinary medical students across the first three semesters of veterinary school. *Journal of veterinary medical education*. 2012 ;39(4):341-58.
- 21- de Carvalho LB, do Prado LB, Ferreira VR, da Rocha Figueiredo MB, Jung A, de Morais JF, et al. Symptoms of sleep disorders and objective academic performance. *Sleep medicine*. 2013 ;14(9):872-6.
- 22- Brazier H, Conroy RM. Library use and academic achievement among medical students. *Medical education*. 1996 ;30(2):142-7.
- 23- Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Pers Individ Differ*. 2002;33(7):1073-1082.
- 24- Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers R. The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*. 1982;51 (2):663-671.
- 25- Robbins M, Francis LJ, Edwards B. Happiness as stable extraversion: internal consistency reliability and construct validity of the oxford happiness questionnaire among undergraduate students. *Curr Psychol*. 2010;29(2):89-94.
- 26- Bahrami S, Rajaeepour S, Rizi HA, Zahmatkesh M, Nematollahi Z. The relationship between students' study habits, happiness and depression. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2011;16(3):217-221.
- 27- Abdel-Khalek AM, Lester D. Constructions of religiosity, subjective well-being, anxiety, and depression in two cultures: Kuwait and USA. *Int J Soc Psychiatry*. 2012;58(2):138-145.
- 28- Mellanby J, Martin M, O'Doherty J. The 'gender gap' in final examination results at Oxford University. *Brit J Psychol*. 2000;91:377-390.
- 29- Chen SY, Lu L. Academic Correlates of

Taiwanese Senior High School Students' Happiness. *Adolescence*. 2009;44(176):979-992.

30- Walton GM, Cohen GL. A Brief Social-Belonging Intervention Improves Academic and Health Outcomes of Minority Students. *Science*. 2011;331(6023):1447-1451.

31- McManus IC, Iqbal S, Chandrarajan A, Ferguson E, Leaviss J. Unhappiness and dissatisfaction in doctors cannot be predicted by selectors from medical school application forms: a prospective, longitudinal study. *BMC Med Educ*. 2005;5:38.

32- Saffari M, Ghofranipour F, Shojaeizadeh D, Heydarnia A, Pakpour AH. *Health education and promotion: theories, models and methods*. Tehran: Sobhan; 2011.

33- D'Alonzo KT, Stevenson JS, Davis SE. Outcomes of a program to enhance exercise self-efficacy and improve fitness in Black and Hispanic college-age women. *Res Nurs Health*. 2004;27(5):357-369.

34- Ornes LL, Ransdell LB. A Pilot Study Examining Exercise Self-Efficacy as a Mediator for Walking Behavior in College-Age Women. *Percept Motor Skill*. 2010;110(3):1098-1104.

Happiness, Self-efficacy and Academic Achievement among Students of Baqiyatallah University of Medical Sciences

Saffari M^{1,2}, Sanaeinasab H², Rshidi Jahan H², Purtaghi GhH³, Pakpour A H⁴

¹Health Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences Tehran, Iran; and, Health Education Department, School of Health,

²Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Military Health Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴Department of Public Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

Corresponding Author: Saffari M, Health Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences Tehran, Iran; and, Dept of Health Education, School of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Email: m.saffari@bmsu.ac.ir and Saffari.CHES@gmail.com

Received: 14 May 2013 **Accepted:** 30 Sep 2013

Background and Objective: There are different personality variables such as happiness and self-efficacy that can influence on academic achievement of students. The aim of the study was to investigate relationships among these variables, academic achievement, and some demographics.

Materials and Methods: This was a cross-sectional study performed on 180 students from Baqiyatallah university of Medical Sciences. The sample was selected using systematic random sampling method. A demographic questionnaire along with Oxford Happiness Inventory (OHI) and General Self-efficacy Scale (GSE) were used to collect data from students. Academic achievement was determined by the mean of grade point averages from two last semesters. Analyses were performed using student *t*-test, one way ANOVA, and Pearson correlation tests. All statistical analyses were executed by SPSS for windows version 20.

Results: The mean standard score of happiness was 4.36 (SD=0.58) and the mean total score of self-efficacy was 61.60 (SD=9.09). The mean of grade point averages of two last semesters was 15.41 (SD=1.81). Factors such as marital status, age, academic grades and disciplines as well as academic achievement were related to happiness significantly. Similarly, marital status, age, academic grade and academic achievement were also related to self-efficacy. In addition, positive correlations were found between the main variables of the study, i.e. happiness, self-efficacy and academic achievement.

Conclusion: Happiness and self-efficacy were related to various demographic and academic factors. Identifying and modifying these factors can lead to improvement of mental function and health among medical sciences students. Therefore, doing more studies to better understand such factors toward enhancement of education is suggested.

Keywords: *Students, Medicine, Happiness, Self-efficacy, Academic achievement*